

Piotrowice, dnia

OŚWIADCZENIA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Oświadczam, że moja córka/mój syn:

.....
(imię i nazwisko dziecka)

nie miał kontaktu z osobą zakażoną wirusem Covid-19 oraz nikt z członków najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa na kwarantannie, nie przejawia widocznych oznak choroby. Stan zdrowia dziecka jest dobry, syn/córka nie przejawia żadnych oznak chorobowych np. podwyższona temperatura, katar, alergia, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe.

Jednocześnie oświadczam, iż jestem świadomy/a pełnej odpowiedzialności za dobrowolne postąpienie dziecka do Centrum Kultury w Piotrowicach w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.

Oświadczam, iż zostałam poinformowany/a o ryzyku, na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i naszych rodzin, tj.:

- mimo wprowadzonych w placówce obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia COVID – 19,
- w przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia w placówce (nie tylko na terenie) pracownicy/dziecko/rodzic dziecka – zdaję sobie sprawę, iż zarówno moja rodzina, jak i najbliższe otoczenie zostanie skierowane na kwarantannę zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- w sytuacji wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia u dziecka, jego rodziców lub pracowników, wszyscy przebywający w danej chwili na terenie placówki oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie przechodzą kwarantannę,
- w przypadku zaobserwowania niepokojących objawów u uczestnika zajęć, osoba ta zostanie natychmiast umieszczona w przygotowanym wcześniej IZOLATORIUM, niezwłocznie zostanie powiadomiony rodzic/opiekun dziecka oraz stosowne służby i organy,
- dziecko **nie jest/jest** (niewłaściwe skreślić) uczulone na wszelkie środki dezynfekujące.

Oświadczam, że w sytuacji zarażenia się mojego dziecka na terenie placówki nie będę wnosił skarg, zażaleń do organu prowadzącego, będąc całkowicie świadom zagrożenia epidemiologicznego płynącego z obecnej sytuacji w kraju.

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)